

Artikel Jurnal Arrahman

by Edris Zamroni

Submission date: 14-Aug-2017 08:27 PM (UTC+0700)

Submission ID: 837096967

File name: KONSELING_BAGI_KONSELI_BERKEBUT UHAN_KHUSUS_1.pdf (319.38K)

Word count: 9363

Character count: 66178

Artikel Jurnal Arrahman

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/10

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

Artikel Jurnal Arrahman

ORIGINALITY REPORT

19%	19%	0%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	pendidikanabk.blogspot.com	7%
	Internet Source	
2	irnahadiyanti.blogspot.com	7%
	Internet Source	
3	femiliancr.blogspot.com	5%
	Internet Source	

Exclude quotes	On	Exclude matches	< 5%
Exclude bibliography	On		

KONSELING BAGI KONSELI BERKEBUTUHAN KHUSUS

Edris Zamroni*)
Arista Kiswantoro
Indah Lestari

Program Studi Bimbingan dan Konseling Universitas Muria Kudus

e-mail: edris.zamroni@umk.ac.id

Abstrak

Keberadaan anak berkebutuhan khusus di sekitar kita tentu perlu mendapatkan perhatian khusus terutama dalam memberikan pelayanan yang sama dalam berbagai hal. Paper ini bertujuan mengkaji tentang kemungkinan pelaksanaan konseling berkebutuhan khusus serta beberapa langkah yang dapat dilaksanakan dalam kegiatan konseling berkebutuhan khusus. Tentu tujuan utamanya memandirikan anak walaupun memiliki kebutuhan khusus.

Keyword: konseling, anak berkebutuhan khusus.

A. Pendahuluan

1. Latar Belakang Penulisan Makalah.

Tidak setiap individu mengalami perkembangan normal. Banyak di antara mereka yang dalam perkembangannya mengalami hambatan, gangguan, kelambatan, atau memiliki faktor-faktor resiko sehingga untuk mencapai perkembangan optimal diperlukan penanganan atau intervensi khusus. Kelompok ini lah yang kemudian dikenal sebagai individu berkebutuhan khusus.

Uraian di atas, mengisyaratkan bahwa secara konseptual individu berkebutuhan khusus (*person with special needs*) memiliki makna dan spektrum yang lebih luas dibandingkan dengan konsep individu luar biasa, cacat, atau berkelainan (*exceptional children*). Individu berkebutuhan khusus tidak hanya mencakup individu yang memiliki kebutuhan khusus yang bersifat permanen akibat dari kecacatan tertentu (individu penyandang cacat), tetapi juga individu berkebutuhan khusus yang bersifat temporer. Individu berkebutuhan khusus temporer juga biasa disebut dengan individu dengan faktor resiko, yaitu individu-individu yang memiliki atau dapat memiliki problem dalam perkembangannya yang dapat berpengaruh terhadap kemampuan belajar selanjutnya, atau memiliki kerawanan atau kerentanan atau resiko tinggi terhadap munculnya hambatan atau gangguan dalam belajar atau perkembangan selanjutnya. Bahkan, dipercayai bahwa individu berkebutuhan khusus yang bersifat temporer apabila tidak mendapatkan intervensi secara tepat sesuai kebutuhan khususnya, dapat berkembang menjadi permanen.

Individu dengan kebutuhan khusus memiliki sikap dan perilaku yang berbeda dengan individu yang memiliki fisik dan mental yang normal. Untuk menyikapi hal tersebut maka diperlukan seorang konselor. Konselor adalah seorang yang mempunyai keahlian dalam melakukan konseling. Konselor memiliki peranan yang sangat penting dalam membina dan mengarahkan sikap dan perilaku individu berkebutuhan khusus.

B. Pembahasan

1. Konseli Berkebutuhan Khusus dan Dunianya

a. Individu dengan kebutuhan Khusus

Perkembangan manusia merupakan perubahan yang progresif dan berlangsung terus menerus atau berkelanjutan. Keberhasilan dalam mencapai suatu tahap perkembangan akan sangat menentukan keberhasilan dalam tahap perkembangan berikutnya. Sedangkan, apabila ditemukan adanya satu proses perkembangan yang terhambat, terganggu, atau bahkan terpenggal, dan kemudian dibiarkan maka untuk selanjutnya sulit mencapai perkembangan yang optimal.

Tidak setiap individu mengalami perkembangan normal. Banyak di antara mereka yang dalam perkembangannya mengalami hambatan, gangguan, kelambatan, atau memiliki factor-faktor resiko sehingga untuk mencapai perkembangan optimal diperlukan penanganan atau intervensi khusus. Kelompok ini lah yang kemudian dikenal sebagai individu berkebutuhan khusus.

Uraian di atas, mengisyaratkan bahwa secara konseptual individu berkebutuhan khusus (*children with special needs*) memiliki makna dan spektrum yang lebih luas dibandingkan dengan konsep individu luar biasa, cacat, atau berkelainan (*exceptional children*). Individu berkebutuhan khusus tidak hanya mencakup individu yang memiliki kebutuhan khusus yang bersifat permanen akibat dari kecacatan tertentu (individu penyandang cacat), tetapi juga individu berkebutuhan khusus yang bersifat temporer. Individu berkebutuhan khusus temporer juga biasa disebut dengan individu dengan factor resiko, yaitu yaitu individu-individu yang memiliki atau dapat memiliki prolem dalam perkembangannya yang dapat berpengaruh terhadap kemampuan belajar selanjutnya, atau memiliki kerawanan atau kerentanan atau resiko tinggi terhadap munculnya hambatan atau gangguan dalam belajar atau perkembangan selanjutnya. Bahkan, dipercayai bahwa individu berkebutuhan khusus yang bersifat temporer apabila tidak mendapatkan intervensi secara tepat sesuai kebutuhan khususnya, dapat berkembang menjadi permanen.

Termasuk individu-individu berkebutuhan khusus yang sifatnya temporer di antaranya adalah individu-individu penyandang *post traumatic syndrome disorder* (PTSD) akibat bencana alam, perang, atau kerusuhan, individu-individu yang kurang gizi, lahir premature, individu yang lahir dari keluarga miskin, individu-individu yang mengalami depresi karena perlakuan kasar, individu-individu korban kekerasan, individu yang kesulitan konsentrasi karena sering diperlakukan dengan kasar, individu yang tidak bisa membaca karena kekeliruan guru mengajar, individu berpenyakit kronis, dsb.

Berdasarkan uraian di atas, pengertian individu berkebutuhan khusus hakekatnya merujuk pada individu-individu berkelainan, cacat, dan individu-individu dengan faktor resiko, sebagaimana dikemukakan oleh the *National Information Center for Children and Youth with Disabilities* (NICHCY) bahwa “*children with special needs or special needs children refer to children who have disabilities or who are at risk of developing disabilities*”. Hal senada juga diajukan oleh Behr dan Gallagher (Fallen dan Umansky, 1985:13) yang mengusulkan perlunya definisi yang lebih fleksibel dalam mendefinisikan individu-individu berkebutuhan khusus. Artinya, tidak hanya meliputi individu-individu berkelainan (*handicapped children*) sebagaimana dirumuskan dalam P.L 94-142, tetapi juga mereka yang termasuk

individu-individu memiliki faktor resiko. Dijelaskan lebih lanjut bahwa dengan definisi yang lebih fleksibel, akan memberikan keuntungan bahwa hambatan yang lebih serius dapat dicegah melalui pelayanan individu pada usia dini. Sekalipun demikian, dalam pembahasan ini lebih memfokuskan kepada individu-individu yang termasuk dalam kategori individu cacat atau berkelainan.

Perubahan terminologi atau istilah individu berkebutuhan khusus dari istilah individu luar biasa tidak lepas dari dinamika perubahan kehidupan masyarakat yang berkembang saat ini, yang melihat persoalan pendidikan individu penyandang cacat dari sudut pandang yang lebih bersifat humanis dan holistik, dengan penghargaan tinggi terhadap perbedaan individu dan penempatan kebutuhan individu sebagai pusat perhatian, yang kemudian telah mendorong lahirnya paradigma baru dalam dunia pendidikan individu penyandang cacat dari special education ke special needs education. Implikasinya, perubahan tersebut juga harus diikuti dengan perubahan dalam cara pandang terhadap individu penyandang cacat yang tidak lagi menempatkan kecacatan sebagai focus perhatian tetapi kepada kebutuhan khusus yang harus dipenuhinya dalam rangka mencapai perkembangan optimal. Dengan demikian, layanan pendidikan tidak lagi didasarkan atas label kecacatan individu, akan tetapi harus didasarkan pada hambatan belajar dan kebutuhan setiap individu individu atau lebih menonjolkan individu sebagai individu yang memiliki kebutuhan yang berbeda-beda.

Salah satu karakteristik individu berkebutuhan khusus adalah heterogenitas, bahkan di antara kelompoknya sendiri. Heterogenitas ini harus dipahami sejak awal, dijunjung tinggi, dihormati, dan ditempatkan sebagai landasan utama dalam pemberian intervensi. Atas dasar ini pula, pemberian intervensi tidak dapat berpijak kepada pengelompokan berdasar atas kecacatannya atau labeling, dikarenakan label saja tidak memberikan informasi yang cukup, akurat, dan komprehensif untuk bahan rujukan intervensi secara tepat sesuai kebutuhan nyata individu.

Dalam pandangan kaum humanis, pengklasifikasian suatu kondisi atau tingkah laku individu melalui labeling secara psikologis di samping dapat dimaknai sebagai penolakan terhadap keunikan individu sehingga dapat melukai perasaan individu, juga dapat mengarah kepada tindakan dehumanisasi, munculnya stigma antar pribadi, serta deprivasi sosial, politik, dan pendidikan. Bahkan cenderung mendeskreditkan, karena stigma cenderung untuk menunjuk pada hal-hal yang jelek, lemah, dan bahaya, yang akhirnya dapat menumbuhkan sikap berprasangka, penolakan, harapan yang negatif, dan kesalahan dalam menafsirkan tingkah laku, yang semua ini dapat mengarahkan pada konsekuensi yang bersifat merusak atau buruk. Karena itu pula, dalam konsep special need education, penggunaan label perlu dihindari sebagai wujud penghargaan atas keunikan individu, kecuali untuk alasan atau tujuan tertentu agar lebih mudah dipahami, penelitian, atau intervensi.

Setiap individu berkebutuhan khusus, baik yang bersifat permanen maupun yang temporer, memiliki hambatan belajar dan kebutuhan yang berbeda-beda. Hambatan belajar yang dialami oleh setiap individu, dapat disebabkan oleh tiga hal yaitu: (1) faktor lingkungan (2) faktor dalam diri individu sendiri, dan (3) kombinasi antara faktor lingkungan dan faktor dalam diri individu. Konsekuensinya, intervensi apapun yang diberikan, baik

intervensi pendidikan, psikologis, media, ataupun sosial harus didasarkan atas hambatan belajar dan kebutuhan masing-masing individu.

b. Dunia Individu Berkebutuhan Khusus

1) Kebutuhan Individu Berkebutuhan Khusus

Agar mental individu dapat berkembang secara sehat dan optimal sesuai dengan kapasitas yang dimilikinya, setiap individu, termasuk individu berkebutuhan khusus memerlukan kehidupan yang dapat memuaskan kebutuhan-kebutuhannya, seperti kebutuhan untuk mendapatkan rasa cinta, kasih sayang, perhatian, makanan atau gizi yang baik, kesehatan, dan rasa aman. Mereka juga membutuhkan kehidupan yang bebas dari stress, kepedulian dari teman dan keluarga, model yang positif, kesempatan untuk sukses di sekolah maupun dalam aktivitas yang lain. Oleh karena itu setiap individu memerlukan dukungan, pengasuhan, bimbingan, dan pendidikan yang baik dari orang dewasa, khususnya dari orang tua dan keluarganya.

Masalahnya, tidak semua individu mendapatkan hal-hal tersebut dari lingkungannya. Banyak individu-individu yang dalam kenyataannya justru mendapatkan perlakuan yang negatif dari lingkungannya, bahkan termasuk dari orang tua atau keluarganya, seperti ditolak, dihina, ditelantarkan, bahkan siksaan, sehingga perkembangan mentalnya menjadi terganggu.

Kondisi di atas diduga kuat banyak dialami oleh individu-individu berkebutuhan khusus, mengingat kondisi-kondisi yang dialaminya menjadikan mereka disamping memiliki kebutuhan yang sifatnya universal juga memiliki kebutuhan yang sifatnya khusus yang relatif berbeda dengan individu-individu pada umumnya dalam rangka pengembangan dirinya, yang menjadikan lingkungan sulit atau bahkan tidak mampu untuk memenuhinya, sehingga kemudian diabaikan karena dianggap menyusahakan, merepotkan, atau bahkan memalukan.

Kehidupan mental yang sehat pada individu dicirikan dengan kemampuan mereka dalam menyesuaikan diri dan keberfungsian di dalam keluarga, sekolah, dan lingkungannya. Sedangkan agar individu dapat memiliki kesehatan mental yang baik, diperlukan berbagai kondisi sebagai pendukung. Brazelton dan Greenspan (Thomson, et al: 2004) menyebut hal ini sebagai "irredicible needs", yaitu kebutuhan-kebutuhan yang tidak dapat ditawar lagi bagi individu agar dapat tumbuh secara sehat, yang terdiri dari beberapa komponen dasar, meliputi :

- a. Adanya hubungan baik dalam pengasuhan yang berlangsung secara terus-menerus.
- b. Perlindungan fisik dan rasa keamanan dengan aturan-aturan untuk melindungi kebutuhannya.
- c. Adanya pengalaman-pengalaman yang menekankan kepada perbedaan individual untuk masing-masing perkembangan optimal individu.
- d. Pemberian kesempatan yang tepat sebagai media untuk membangun keterampilan kognitif, motorik, bahasa, emosional, dan sosial.
- e. Adanya harapan yang tepat dari orang dewasa, dan f. Adanya komunitas yang stabil dan konsisten.

Mengacu kepada pendapat Maslow (Franken, 1994), bahwa setiap individu, termasuk individu berkebutuhan khusus, memiliki kebutuhan

tertentu yang harus dipenuhi agar dapat mengaktualisasikan diri dan mengembangkan seluruh potensi yang dimiliki. Kebutuhan-kebutuhan tersebut digambarkan sebagai hirarki, yang terdiri dari enam tingkat kebutuhan, dengan tingkat kebutuhan terendah sampai yang tertinggi yaitu :

- a. *Psysiological needs : hunger, thirst, and so forth.*
- b. *Safety needs : to feel secure, safe, and out of danger*
- c. *Belonggingness and love needs : to affiliate with others, be accepted, and belong*
- d. *Esteem needs : to achieve, to competent and gain approval and recognition*
- e. *Aesthetic needs : symmetry, order, and beauty*
- f. *Self-actualization needs : to find self fulfillment and realize one's*
- g. *potential.*

Dalam upaya pemenuhan kebutuhan-kebutuhan di atas, diasumsikan bahwa jika kebutuhan pada tingkatan yang lebih rendah tidak terpenuhi, maka sulit bagi seseorang untuk memenuhi kebutuhan pada tingkatan berikutnya yang lebih tinggi. Sekalipun *psysiological needs* merupakan kebutuhan yang paling rendah, namun hakekatnya merupakan kebutuhan yang paling utama dalam bagi setiap kehidupan manusia dalam rangka mempertahankan hidup serta meningkatkan kehidupannya. Dalam kajian individu berkebutuhan khusus, hal ini dapat dipahami bagaimana hubungan antara diet yang tidak tepat pada individu-individu dengan munculnya masalah-masalah akademik maupun perilaku, seperti hiperaktivitas ataupun kesulitan belajar.

Pada tingkat-tingkat kebutuhan selanjutnya mengandung motivasi bersyarat. Artinya bahwa kebutuhan-kebutuhan tersebut akan dapat dicapai apabila kebutuhan dasar telah terpenuhi. Untuk itu, dalam rangka memenuhi kebutuhan individu berkebutuhan khusus perlu dimulai dari pemenuhan tingkat kebutuhan yang paling kuat, yaitu kebutuhan dasarnya, karena terpenuhinya kebutuhan ini akan menjadi tonggak awal bagi upaya memenuhi tingkat kebutuhan selanjutnya, sehingga suatu saat ia diharapkan mampu memenuhi kebutuhan puncaknya, yaitu aktualisasi diri.

Perlu dipahami pula bahwa apabila suatu tingkat kebutuhan dapat tepenuhi dengan baik, maka kebutuhan serupa yang muncul pada saat kemudian, akan lebih mudah untuk dipenuhi. Sedangkan tercapainya kebutuhan tertinggi, yaitu aktualisasi diri memberi petunjuk tentang individu telah mampu menampilkan diri dan mengembangkan potensinya sehingga berperilaku sebagaimana seharusnya ia berperilaku. Pemenuhan kebutuhan berimplikasi kepada tidak terhalangnya individu oleh rasa lapar, rasa takut, rasa ditolak, rasa tidak disayangi, atau rasa rendah diri, serta pemilikan keterampilan belajar memecahkan masalah, sehingga dapat bergerak ke arah "menjadi" sebagaimana yang seharusnya.

Hampir senada dengan Maslow, Glaser (Thomson, dkk., 2004) juga mengajukan adanya lima kebutuhan manusia, yaitu : (1) *the need to survive and reproduce*, (2) *the need to belong and love, the need to gain power*, (4) *the need to be free*, and (5) *the need to have fun*. Apabila masyarakat tidak berhasil memenuhi kebutuhan-kebutuhan tersebut atau individu tidak mampu memenuhinya, maka dapat menjadikan ia mengalami kesulitan atau kegagalan baik secara akademik maupun perilaku. Menyikapi hal tersebut

Glazer mengajukan pentingnya mengajarkan pada individu tentang realitas, benar-salah, dan tanggung jawab.

Dalam pandangan psikologi Adlerian dipercaya bahwa individu-individu berkebutuhan khusus sering berusaha untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhannya dengan arah yang salah, karena penting bagi orang dewasa untuk menguji tujuan-tujuan dari perilakunya yang salah suai dan mengarahkan kembali perilakunya kepada pencapaian hasil yang lebih memuaskan.

2) Dunia Kognitif

Irene Athey (1985) menyatakan bahwa perkembangan kognitif seseorang akan berkembang sesuai dengan usia, mengikuti dimensi-dimensi mulai dari hal yang sederhana menuju ke yang kompleks, dari sesuatu yang konkret menuju ke abstrak, dari sesuatu yang subyektif menuju ke yang obyektif, dan dari yang dikenal menuju yang asing. Sedangkan menurut Piaget (Thomson, dkk., 2004) perkembangan kognitif mencakup empat tahapan, yaitu : (1) sensorimotor : 0-2 tahun, (2) preoperasional : 2-7 tahun, (3) operasi kongkrit : 7-11 tahun, dan (4) operasi formal : sesudah 11 tahun. Namun demikian, umur bukanlah jaminan bagi pencapaian tahap perkembangan, karena kognitif lebih banyak terkait dengan proses mental.

Secara umum dapat dijelaskan bahwa pada tahap sensorimotor, pengetahuan individu diperoleh melalui interaksi fisik, baik dengan orang atau benda. Individu belum dapat berfikir secara konsep, perkembangan kognitifnya terbentuk oleh skema-skema baru hasil refleksi-refleksi sederhana seperti menggenggam atau menghisap. Pada tahapan pre-operasional, dicirikan dengan adanya perkembangan berbahasa secara “*ego-centric speech*” serta bentuk lain seperti simbol-simbol untuk merepresentasikan lingkungan secara kognitif sebagai gambaran dari perkembangan konseptualnya.

Pada tahap preoperasional, pemikiran individu bersifat prelogikal dan semilogikal, sehingga untuk dapat memecahkan masalah secara logis, masih sulit, karena masih dihadapkan kepada berbagai kendala, meliputi : (1) *egocentrisme block*, yaitu ketidakmampuan untuk melihat titik pandang yang lain. Benar hanya menurut dirinya. Akibatnya, perkembangan empatinya menjadi terhambat, karena orang lain dianggap sama dengan dirinya, (2) *centration block*, yaitu ketidakmampuan untuk fokus pada lebih dari satu masalah. Akibatnya, pemecahan masalah berdasar atas logika menjadi lebih sulit, sehingga perlu penjelasan lebih, (3) *reversibility block*, yaitu ketidakmampuan untuk bekerja bolak balik, dari depan ke belakang atau dari belakang ke depan. Akibatnya, individu sering kehilangan jejak bila sesuatu itu diubah. dan (4) *transformation block*, yaitu ketidakmampuan individu untuk menempatkan suatu peristiwa dalam urutan atau susunan yang sebenarnya. Sulit memahami sebab dan akibat, sehingga mengalami hambatan dalam memprediksi akibat dari perilakunya pada diri sendiri atau pada orang lain.

Pada tahap operasi konkret, individu mulai mengembangkan kemampuan untuk menerapkan pemikiran atau operasi mental secara logis berdasar pengamatan terhadap obyek kongkrit yang ada di lingkungannya. Pada tahapan operasi formal, individu mulai dapat mengoperasionalkan kemampuan mental tingkat tinggi dalam memecahkan masalah secara logis melalui cara-cara berpikir hipotetik, tidak terikat kepada obyek kongkrit.

Kognisi hakekatnya merujuk kepada proses bagaimana pengetahuan itu diperoleh, disimpan, dan dimanfaatkan. Sedangkan proses pembentukan konsep atau pengertian hakekatnya merupakan proses yang kompleks, melibatkan berbagai aspek kemampuan, terutama kemampuan bahasa, persepsi, perhatian, dan ingatan. Proses-proses itu meliputi sejumlah unit yaitu skema, gambaran, symbol, konsep, dan kaidah-kaidah. Menurut Messen, dkk. (1974), kognisi paling sedikit terdiri dari lima proses, yaitu : (1) persepsi, (2) memori, (3) pemunculan ide-ide, (4) evaluasi, (5) penalaran. Berdasarkan hal tersebut, maka hambatan-hambatan bahasa, persepsi, perhatian, penalaran, dan ingatan sebagaimana yang dialami pada individu berkebutuhan khusus akan berdampak kepada terjadinya kesulitan dalam proses pembentukan pengertian dan konsep, yang pada akhirnya bermuara kepada terjadinya hambatan dalam perkembangan kognitifnya.

Sebagai gambaran tentang kompleksnya proses kognitif pada individu berkebutuhan khusus dapat dicontohkan pada individu yang mengalami ketunagrahitaan. Para ahli psikologi perkembangan umumnya beranggapan bahwa jika individu tunagrahita dibandingkan dengan individu normal yang mempunyai MA yang sama secara teoritis akan memiliki tahap perkembangan kognitif yang sama. Asumsinya, bahwa individu secara aktif mengkonstruksikan struktur internalnya melalui interaksi dengan lingkungan. Namun, ternyata pendapat ini tidak seluruhnya benar sebab ada beberapa penelitian yang membuktikan bahwa individu tunagrahita yang memiliki MA yang sama dengan individu normal tidak memiliki keterampilan kognitif yang lebih unggul dari pada individu normal. Individu normal memiliki kaidah dan strategi dalam memecahkan masalah, sedangkan individu tunagrahita bersifat trial and error.

Sementara itu, sekalipun kemampuan kognitif individu tunagrahita pada tahap sensori motor tidak berbeda dengan individu-individu normal pada umumnya, namun : (1) individu-individu terbelakang berat tidak mampu memahami konservasi, bahkan tidak mampu mencapai tahap operasi konkret, (2) Individu-individu yang terbelakang ringan mampu melakukan tugas-tugas konservasi yang lebih sederhana sebaik pada individu normal dengan MA yang sama, dan (3) Individu-individu terbelakang mental ringan tidak mampu dalam konservasi volume, dan tidak akan pernah mencapai tahap operasional formal (Ingal, 1978). Pernyataan terakhir juga senada dengan pendapat Zaenal Alimin (2005) bahwa sekalipun perkembangan kognitif pada individu tunagrahita hakekatnya sama seperti pada individu normal, namun, untuk tahapan berfikir yang sifatnya abstrak menjadi wilayah yang sulit dicapai.

Hal di atas menjelaskan bahwa terjadinya keterbelakangan mental dapat berdampak kepada terjadinya hambatan dalam satu atau beberapa proses kognitif seperti bahasa, persepsi, konsentrasi, memori, pemunculan ide-ide, evaluasi, dan penalaran. Dalam kaitan dengan bahasa, keterbelakangan mental menjadikan perkembangan bahasanya terlambat. Penguasaan kosa katanya menjadi sangat terbatas, artikulasinya tidak jelas, intonasinya datar, kesulitan dalam gramatikal, dan dalam memahami pembicaraan orang lain. Dalam hal persepsi, menjadikan kesulitan dalam menafsirkan apa yang dilihat atau didengarnya. Dalam hal konsentrasi, individu tidak mampu mencurahkan energinya pada suatu obyek yang

dihadirkan atau dipelajari dalam waktu yang relatif lama tanpa teralihkan kepada obyek lain. Berkenaan dengan memori, sekalipun dalam ingatan jangka panjang tampak tidak berbeda dengan individu normal, namun berbeda dalam hal ingatan jangka pendek. Sedangkan keterbatasan penalarannya, menjadikan kehidupan mentalnya kurang fleksibel dalam menerima, mengolah, dan menyatakan kembali informasi yang diterimanya sesuai hukum logika.

Adanya hambatan kognitif di atas, mengisyaratkan bahwa dalam konseling individu berkebutuhan khusus menuntut konselor untuk melakukan upaya-upaya khusus menyesuaikan dengan perkembangan kognitif individu. Misalnya, melalui pemanfaatan media yang sederhana, konkret, dan ada di sekitar individu dalam kehidupan sehari-hari, pemberian penjelasan yang lebih, penggunaan bahasa yang sederhana, serta dilaksanakannya secara telaten, kreatif, dan terstruktur. Hal ini selaras dengan penegasan (Thomson, dkk. (2004) bahwa konseling akan lebih efektif, apabila konselor mampu mencocokkan antara penggunaan metode konseling dengan kemampuan kognitif individu.

3) Dunia Sosial

Masa individu merupakan masa-masa kritis dimana pengalaman-pengalaman dasar sosial yang terbentuk pada masa itu akan sulit untuk diubah dan terbawa sampai dewasa. Karena itu pengalaman negatif individu berkebutuhan khusus dalam berinteraksi dengan lingkungan yang terjadi pada masa awal kehidupannya akan dapat merugikan perkembangan sosial individu selanjutnya, seperti sikap menghindar atau menolak untuk berpartisipasi dengan lingkungannya. Semakin bertambahnya usia, pengalaman sosial individu semakin berkembang dengan berbagai dinamikanya, dan pengalaman berinteraksi dengan lingkungan akan mewarnai perkembangan kepribadiannya.

Perkembangan sosial individu berkebutuhan khusus sangat tergantung pada bagaimana perlakuan dan penerimaan lingkungan terutama lingkungan keluarga terhadap individu. Disamping itu, akibat kondisinya juga sering menjadikan individu berkebutuhan khusus memiliki keterbatasan dalam belajar sosial melalui identifikasi maupun imitasi. Manusia sebagai makhluk sosial selalu memerlukan kebersamaan dengan orang lain. Demikian pula dengan individu berkebutuhan khusus. Akan tetapi karena hambatan yang dialaminya dapat menjadikan individu mengalami kesulitan dalam menguasai seperangkat tingkah laku yang diperlukan untuk menjalin relasi sosial yang memuaskan dengan lingkungannya.

Perkembangan sosial individu berkebutuhan khusus akan tumbuh dengan baik apabila sejak awal dalam interaksi bersama di terdekatnya keluarga tumbuh elemen-elemen saling membantu, saling menghargai, saling mempercayai, dan saling toleransi. Namun, karena hambatan-hambatan yang dialaminya, sering menjadikan hal tersebut kadang sulit didapat. Individu sering tidak memperoleh kepercayaan dari lingkungannya, yang akibatnya tidak saja dapat menumbuhkan perasaan tidak dihargai, tetapi juga dapat menjadikan dirinya sulit untuk mempercayai orang lain.

Toleransi yang berlebihan atau sikap pemaksaan dalam lingkungan keluarga, juga dapat menimbulkan masalah sosial tersendiri ketika individu masuk dalam lingkungan yang lebih luas. Misalnya ketika individu memasuki lingkungan sekolah, dimana ia dituntut untuk tunduk

pada aturan dan disiplin sebagaimana individu yang lain tanpa kecuali. Masalah sosial yang muncul, misalnya individu menjadi merasa tidak diperhatikan, merasa tertekan, merasa tersaingi, merasa diabaikan, dan merasa ditolak, yang kemudian dapat menjadikan individu merasa tidak nyaman berada di sekolah dan akhirnya malas atau bahkan tidak mau bersekolah.

Sementara itu, individu berkebutuhan khusus yang dalam lingkungan keluarganya sering mendapatkan pengalaman negatif sebagai akibat perlakuan yang tidak wajar, dapat menjadikan individu tidak percaya diri, merasa rendah diri, malu dan kemudian kurang motivasi atau bahkan takut untuk menghadapi lingkungan sosial yang lebih luas atau lingkungan baru. Kondisi ini akan diperparah apabila sikap-sikap masyarakat juga sering kali tidak menguntungkan bagi dirinya, seperti penolakan, penghinaan, sikap acuh tak acuh, ambivalen, serta ketidakjelasan tuntutan sosial. Yang terjadi kemudian, individu akan lebih senang untuk menyendiri dan menghindari relasi dengan orang lain.

Nampak atau tidak nampaknya kelainan individu juga merupakan faktor penting dalam penyesuaian diri individu tunadaksa. Kelainan yang jelas tampak, memungkinkan individu lebih sulit untuk menyesuaikan diri dengan wajar dibandingkan yang kurang tampak, karena secara langsung akan berpengaruh terhadap identitas dirinya, yaitu proses dalam menempatkan dirinya dalam dunia sosial. Misalnya, pada individu tunadaksa.

Sikap orang tua, keluarga, teman sebaya, teman sekolah, dan masyarakat pada umumnya sangat berpengaruh terhadap pembentukan konsep diri individu. Individu berkebutuhan khusus memerlukan perlakuan yang wajar, bimbingan, pengarahan, belajar bersosialisasi dan bermain dengan teman seusianya, agar mendapat peluang dan kesempatan yang lebih luas untuk belajar tentang pola-pola perilaku yang dapat diterima, sehingga tidak menghambat perkembangan sosialnya.

Lingkungan merupakan sumber informasi yang mendasar, menjadi persediaan utama pemenuhan kebutuhan, dan penafsir utama perilaku sosial yang dapat diterima. Untuk itu penting bagi lingkungan, khususnya keluarga untuk mengembangkan struktur kesempatan, struktur dukungan, dan struktur penguatan tertentu yang memungkinkan individu dapat belajar memperoleh tingkahlaku- tingkahlaku baru yang dapat diterima dan selaras dengan norma- norma yang berkembang di lingkungannya, sehingga mampu mengeliminir dampak sosial sebagai akibat dari kondisinya. Dengan kata lain, individu berkebutuhan khusus lebih membutuhkan dukungan dan dorongan daripada sekadar pengasuhan, lebih membutuhkan bimbingan daripada sekadar perlindungan, dan lebih membutuhkan pengarahan daripada sekadar sosialisasi.

4) Dunia Emosional

Sebagian dunia kehidupan emosi individu berkebutuhan khusus dapat dipahami dari uraian pada bagian sebelumnya. Berikut ini sekedar untuk memperkaya pembahasan. Keluarga merupakan factor penting bagi kehidupan emosi individu. Kekecewaan orang tua terhadap individunya yang berkebutuhan khusus, dapat menjadikan munculnya sikap-sikap penelantaran dengan mengabaikan kebutuhan-kebutuhan individu, tidak merespon suka-duka individu, tidak merespon keberhasilan atau kegagalan, dan kesulitan-kesulitannya. Bahkan sekalipun diekspresikan secara tidak terbuka. Apabila

perlakuan-perlakuan ini terjadi sejak dini, maka sikap penelantaran tersebut akan menjadikan individu mengalami depreviasi emosi dan akibatnya dapat mengganggu perkembangan kematangan emosinya.

Kondisi kelainan individu, juga sering menjadikan orang tua secara emosional terpisah dengan individunya. Sementara itu, keterpisahan secara emosional antara individu dengan orang tua akan menjadikan individu minimalis dalam berbagai aspek. Misalnya individu menjadi terbatas kelekatan dan kedekatan emosinya, tidak merasakan adanya kehangatan, cinta dan kasih sayang, dan perhatian, dan apabila hal ini berkelanjutan dapat menimbulkan sikap kurang toleransi, kurang dalam pengendalian diri, pengucilan diri, tidak berharga, sikap tertutup, perasaan tidak aman, serta perilaku-perilaku masa bodoh, agresif, menentang, keras kepala, serta perilaku buruk dan konfliktual lainnya.

Salah satu ciri umum yang sering ditemui pada individu berkebutuhan khusus adalah adanya ketidakseimbangan emosi (*imbalance*), yaitu kemampuan individu untuk mengendalikan emosi yang menyenangkan dan emosi yang tidak menyenangkan secara seimbang. Proses tersebut dapat dicapai melalui dua cara, yaitu dengan mengendalikan lingkungan dan mengembangkan toleransi emosional atau kemampuan untuk menahan akibat emosi yang tidak menyenangkan. Pengendalian lingkungan hanya dapat dilakukan pada waktu individu masih kecil. Dengan bertambahnya usia individu, perkembangan toleransi emosional harus ditingkatkan sehingga individu siap untuk menghadapi segala kemungkinan hidup ini, apapun emosi yang dialaminya. Mampu mengarahkan energi emosional ke dalam saluran ekspresi yang berguna dan dapat diterima oleh lingkungan social, serta menahan/mengendalikan emosi tidak menyenangkan karena dapat menjadikan diri "tercela" atau orang lain "terluka".

Ciri lain dari individu-individu berkebutuhan khusus yang mengalami hambatan emosi umumnya juga dicirikan dengan munculnya sikap dan perilaku yang sulit diduga (*unpredictable*), sangat sensitif (*oversensitiveness*), sulit dikendalikan (*uncontrollable*), tidak stabil (*unstable*), dan ketidaktepatan dalam mempersepsi diri dan lingkungan (*inadequate self and environment perceptions*). Disamping itu mereka juga menunjukkan gejala-gejala kegelisahan, kekhawatiran, dan ketakutan dalam intensitas yang cukup tinggi.

2. Permasalahan Individu Berkebutuhan Khusus

Permasalahan yang dihadapi individu berkebutuhan khusus pada hakekatnya sangat kompleks dan dapat ditinjau dari berbagai segi. Secara umum dapat dikelompokkan menjadi tiga, yaitu masalah hambatan belajar (*learning barrier*), kelambatan perkembangan (*development delay*), dan hambatan perkembangan (*development disability*).

a. Hambatan belajar

Munculnya permasalahan hambatan belajar individu berkebutuhan khusus dapat ditinjau dari dimensi proses ataupun hasil. Dalam pandangan teori pemrosesan informasi, hambatan dalam dimensi proses merujuk pada ketidakmampuan, ketidakanggupan, kesulitan, kegagalan atau adanya rintangan pada individu untuk menangkap informasi melalui kegiatan memperhatikan, mengolah informasi melalui kegiatan mencamkan dan menafsirkan sehingga diperoleh pemahaman, interpretasi, generalisasi atau keputusan-keputusan tertentu, menyimpan hasil pengolahan informasi tersebut dalam ingatan, dan

menggunakan atau mengekspresikan kembali dalam bentuk tindakan. Sedangkan hambatan dalam dimensi produk, berarti kegagalan individu dalam mencapai prestasi sesuai dengan kapasitas yang dimiliki, kegagalan individu dalam meraih tujuan belajar yang diharapkan, atau kegagalan dalam penguasaan atau perubahan perilaku sesuai yang diharapkan, baik dalam perilaku kognitif, afektif, ataupun psikomotor. Secara akademik kegagalan tersebut akan tampak dalam penguasaan tiga ketrampilan dasar dalam belajar, yaitu: membaca, menulis, dan atau berhitung (Sunardi, 2006).

Salah satu faktor penting yang memiliki kontribusi tinggi terhadap munculnya hambatan belajar pada individu berkebutuhan khusus adalah faktor kesiapan individu untuk belajar, yaitu kesiapan individu dalam merespon situasi yang dihadapkan kepadanya secara tepat, baik karena faktor fisik, mental, emosi, atau sosial individu atau faktor lain yang bersumber pada faktor lingkungan, budaya, ataupun ekonomi.

Akibat kelainan yang dihadapi, individu berkebutuhan khusus sangat rentan terhadap munculnya berbagai hambatan dalam belajar. Sedangkan hambatan belajar yang muncul hakekatnya dapat beragam sesuai dengan kondisi individu dan kompleksitas faktor-faktor yang mempengaruhi, dan khas atau unik untuk masing-masing individu. Secara umum, hambatan belajar yang cenderung dihadapi oleh individu berkebutuhan khusus antara lain hambatan belajar ketrampilan motorik, bahasa, kognitif, persepsi, emosi, dan perilaku adaptif atau gabungan dari hal-hal tersebut. Dari dimensi akademis kesulitan tersebut dapat berupa kesulitan dalam penguasaan keterampilan dasar belajar, seperti menulis, membaca, dan berhitung.

Hambatan belajar seringkali muncul sejak individu usia pra-sekolah dan akan berkembang semakin berat dan kompleks jika didukung oleh lingkungan yang kurang menguntungkan, terutama oleh lingkungan keluarga yang tidak peduli terhadap permasalahan yang dihadapi individunya. Dampak dikemudian hari, disamping akan lebih sulit untuk diatasi juga dapat bersiko kepada mahalnnya beaya pendidikan yang harus dikeluarkan.

Belajar adalah memberi pengalaman secara luas pada semua aspek perkembangan. Karena itu dalam membantu mengatasi hambatan belajar individu harus dilakukan dengan membuka pengalaman secara luas kepada individu, sehingga dapat membantu dan mendorong seluruh aspek perkembangan individu secara komprehensif dan dilakukan sejak dini.

b. Kelambatan perkembangan

Dalam perkembangannya menjadi manusia dewasa, seorang individu berkembang melalui tahapan tertentu. Sekalipun irama atau kecepatan perkembangan setiap individu berbeda-beda, namun muncul kecenderungan bahwa pada individu berkebutuhan khusus beresiko terhadap munculnya kelambatan atau penyimpangan perkembangan sesuai dengan umur dan milestone perkembangan, sehingga harus tetap diwaspadai. Sebab, akibat kelainan, kecacatan, atau kondisi-kondisi tertentu yang tidak menguntungkan dan menjadikannya individu berkebutuhan khusus, dapat berpengaruh atau menghambat perkembangan kemampuan, prestasi, dan atau fungsinya, dapat menjadikan individu memerlukan waktu yang lebih lama dalam belajar menguasai keterampilan tertentu dibandingkan dengan individu-individu normal pada umumnya, atau menjadikan datangnya kematangan belajar menjadi terlambat.

Individu-individu berkebutuhan khusus, baik karena kecatatan atau akibat kondisi tertentu dapat menyebabkan functional isolationism 'isolasi diri' yaitu kecenderungan mempertahankan untuk mengurangi kegiatan interaksi sosial, aktivitas, dan perilaku eksploratori. Akibatnya, individu menjadi tidak aktif, apatis, dan pasif, malu, malas, dan kurang motivasi. Dalam keadaan demikian, aspek-aspek esensial dan universal yang diperlukan untuk perkembangan optimal menjadi ditekan, sehingga tidak berfungsi sebagai mana mestinya, dan akhirnya memunculkan kelambatan dalam perkembangannya.

Untuk mengidentifikasi apakah individu mengalami kelambatan perkembangan, cara yang paling mudah adalah dengan membandingkan taraf kemampuan individu sesuai dengan individu-individu seusianya. Bila dijumpai adanya keterlambatan atau penyimpangan, maka harus dicurigai apakah kelambatan tersebut merupakan variasi normal atau suatu kelainan yang serius sebagai akibat kelainan atau kecacatannya, dan apabila hal tersebut diguga kuat akibat kelainan atau kecacatannya, maka hendaknya dilakukan penanganan secara intensif dan sedini mungkin agar tidak berkembang semakin kompleks dan upaya mengatasinya tidak semakin sulit, individu dapat mengejar ketertinggalannya, serta untuk memperkecil potensi terhadap terjadinya kelambatan dalam perkembangan selanjutnya.

Pada umumnya, dokter menjadi orang pertama yang mengidentifikasi faktor-faktor resiko yang berhubungan dengan kelambatan perkembangan dan kelainan. Hal ini dikarenakan dokter merupakan orang yang paling sering berhubungan dengan orang tua (terutama ibu-ibu) sehingga memiliki data dan informasi yang terkait dengan riwayat/catatan kesehatan ibu dan individunya selama mengandung, saat melahirkan, maupun setelah lahir, sehingga dapat mengetahui apakah bayi tersebut memiliki faktor resiko atau tidak, berkelainan atau tidak, serta memberikan saran-saran terhadap orang tua dalam beradaptasi dengan individunya (Fallen dan Umansky, 1985).

Dalam pandangan ekologis, kelambatan perkembangan pada individu berkebutuhan khusus dapat terjadi sebagai dampak ketidakmampuan lingkungan, terutama orang tua dan orang lain yang signifikan (misal pengasuh) untuk menjalin interaksi yang seimbang, selaras, dan berkesinambungan sesuai dengan kebutuhan perkembangan individu (progressive matching). Untuk itu lingkungan melalui interaksi yang diciptakannya, harus dapat menjadi partner bagi laju perkembangan normal individu.

c. Hambatan perkembangan

Antara hambatan belajar, kelambatan perkembangan, dan hambatan perkembangan merupakan hal sebenarnya sulit untuk dipisahkan karena saling terkait satu dengan yang lain, namun dapat dibedakan. Secara umum, kelambatan perkembangan lebih menekankan kepada dimensi tahapan perkembangan, sedangkan hambatan perkembangan lebih fokus kepada terjadinya kesulitan, kegagalan, rintangan, atau gangguan dalam satu atau lebih aspek perkembangan. Adanya hambatan dalam aspek perkembangan tertentu dapat berdampak kepada kelambatan perkembangan yang tertentu pula, dengan kata lain kelambatan perkembangan tertentu hakekatnya merupakan manifestasi adanya hambatan dalam satu atau lebih aspek perkembangan. Sedangkan terjadinya hambatan perkembangan juga tidak lepas dari adanya hambatan dalam belajar.

Sebagaimana diketahui bahwa akibat kelainan atau kondisi-kondisi tertentu yang dialaminya individu berkebutuhan khusus, secara potensial memiliki

resiko tinggi terhadap munculnya hambatan dalam berbagai aspek perkembangan, baik fisik, psikologis, sosial atau bahkan dalam totalitas perkembangan kepribadiannya.

Untuk memahami tentang hambatan perkembangan pada individu berkebutuhan khusus, kita tidak bisa melepaskan diri dari kajian tentang perkembangan manusia pada umumnya. Dalam pandangan ekologi, perkembangan manusia merupakan hasil dinamika interaksi atau transaksi antara kekuatan internal dan kekuatan eksternal. Interaksi merupakan dasar bagi perkembangan manusia. Interaksi diartikan sebagai aktivitas saling mempengaruhi, sedangkan bentuk interaksi yang terjadi kemungkinan adalah individu dipengaruhi lingkungan, lingkungan dipengaruhi individu, atau individu dan lingkungan secara dinamis berinteraksi satu sama lain sehingga mengalami perubahan. Atas dasar ini, keragaman perilaku dan perkembangan hanya dapat dipahami secara utuh dalam konteks individu tersebut dengan lingkungannya. Individu adalah bagian tak terpisahkan dari lingkungannya. Individu adalah bagian dari “sistem”, terutama terhadap lingkungan yang terdekatnya (mini social system). Keragaman terjadi sebagai hasil transaksi antara masing-masing individu dengan lingkungannya yang tiada henti (intensif dan berkesinambungan) dalam suatu proses yang dinamis dan saling mempengaruhi.

Hambatan perkembangan pada individu berkebutuhan khusus dapat terjadi apabila dalam keseluruhan atau sebagian interaksi antara individu berkebutuhan khusus dengan lingkungan, lingkungan kurang mampu menyediakan struktur kemudahan, kesempatan atau peluang, stimulasi atau dorongan, dan keteladanan bagi berkembangnya fitrah, potensi, atau kompetensi pribadi individu berkebutuhan khusus secara positif, fungsional, serta bermakna bagi perkembangan optimal individu. Kondisi ini pada umumnya ditandai dengan adanya *gaps*, *discrepancy*, *disparity*, *discordance*, *disharmony*, atau *imbalance* antara kemampuan individu dengan tuntutan lingkungan.

Munculnya hambatan perkembangan pada individu, sebagai hasil interaksi yang tidak positif, fungsional, dan bermakna antara individu berkebutuhan khusus dengan lingkungannya, dapat termanifestasi dalam salah satu atau lebih aspek perkembangan, meliputi perkembangan konsentrasi, atensi, persepsi, motorik, interaksi dan komunikasi, serta perkembangan emosi, sosial, dan tingkah laku, atau gabungan dari hal-hal tersebut.

Diantara hambatan-hambatan perkembangan di atas, hambatan emosi, sosial, dan perilaku merupakan masalah-masalah yang banyak ditemui pada individu-individu berkebutuhan khusus. Individu dengan hambatan perkembangan emosi, sosial, dan perilaku pada umumnya ditandai dengan ketidakmampuannya untuk menyesuaikan diri secara tepat terhadap lingkungannya atau munculnya gejala-gejala perilaku yang tidak diharapkan berdasar atas kriteria normatif yang berlaku di lingkungannya.

Hambatan emosi yang terjadi pada individu-individu berkebutuhan khusus, pada umumnya disebabkan oleh adanya deprivasi emosi, yaitu kurangnya kesempatan yang diberikan oleh lingkungan, terutama orang tua, kepada individu untuk mendapatkan pengalaman emosional yang menyenangkan, khususnya cinta, kasih sayang, perhatian, kegembiraan, kesenangan, kepuasan, dan rasa ingin tahu. Hal ini mengingat tidak ada satu orang tua pun yang mengharapkan individunya lahir dalam keadaan cacat atau berkelainan, karena itu kehadiran individu berkebutuhan khusus (cacat) di tengah-tengah keluarga cenderung melahirkan berbagai krisis psikologis. Pertama, krisis “kematian

simbolik” (symbolic death) yaitu hancurnya cita-cita terhadap individu yang didambakan, dan kedua, krisis yang berkaitan dengan perawatan bimbingan, pendidikan, dan pengasuhan. Kondisi ini yang pada akhirnya kemudian bermuara kepada lahirnya sikap-sikap penolakan, dan sikap ini dapat terus berlangsung sepanjang kehidupan individu.

Sikap penolakan menjadikan keberfungsian orang tua selaku pengasuh, pembimbing, dan pendidik individunya tidak berlangsung sebagaimana mestinya. Sementara itu, pola emosi pada masa individu-individu menunjukkan kecenderungan untuk tetap bertahan kecuali jika individu yang bersangkutan mengalami perubahan radikal dalam segi kesehatan, lingkungan, atau hubungan personal atau sosialnya. Karena itu apabila hal ini berlangsung pada masa kindividu-kindividu, apalagi terus berlanjut dalam waktu yang relatif lama, jelas tidak akan menguntungkan bagi perkembangan emosi individu, karena akan lebih banyak belajar dari keluarga atau lingkungannya tentang respon-respon yang tidak menyenangkan (*unpleasant response*) dari pada kesempatan untuk belajar dari respon yang menyenangkan (*pleasant response*). Dengan kata lain individu akan mendapat sedikit kesempatan untuk belajar mengekspresikan dan mengendalikan emosinya secara tepat menuju tercapainya keseimbangan emosi.

Moore (1973) menyatakan bahwa krisis psikologis yang dihadapi orang tua tidak terbatas pada saat menyadari bahwa individunya cacat, tetapi juga pada saat individu memasuki usia sekolah, memasuki masa remaja awal, dan pada saat memasuki masa dewasa awal. Pada individu tunarungu, Ogden dan Lipsett (1982) menegaskan bahwa kesadaran orang tua akan ketunarunguan pada individunya akan memunculkan pola respon yang bervariasi, namun cenderung bergerak dari negatif ke arah positif, yaitu: (1) shock, (2) pengakuan, (3) penolakan, dan (4) penerimaan yang disertai aktivitas yang konstruktif. Keberhasilan orang tua dalam melalui pola respon tersebut sangat tergantung pada informasi serta bimbingan yang diperolehnya.

Disamping hal di atas, kondisi kecacatan individu juga dapat menjadikan munculnya berbagai hambatan emosi pada individu. Salah satu variabel perkembangan emosi adalah variabel organisme, yaitu perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi bila seseorang mengalami emosi. Sedangkan variabel lainnya ialah stimulus atau rangsangan yang menimbulkan emosi, serta respon atau jawaban terhadap rangsangan emosi yang datang dari lingkungannya. Hasil-hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan untuk memberi respon secara emosional sudah dijumpai sejak bayi baru lahir. Mula-mula bersifat tak terdeferensiasi atau random dan cenderung ditampilkan dalam bentuk perilaku atau respon motorik menuju ke arah terdeferensiasi dan dinyatakan dalam respon-respon yang bersifat verbal. Perkembangan emosi juga sangat dipengaruhi oleh kematangan, terutama kematangan intelektual dan kelenjar endokrin, serta proses belajar baik melalui proses belajar coba-coba gagal, imitasi, maupun kondisioning.

Pada individu tunanetra, hambatan emosi dapat terjadi mengingat individu tunanetra secara visual tidak dapat belajar mengamati atau menirukan pola respon emosional atau ekspresi emosi (reaksi wajah dan gerak tubuh yang lain) yang ditampilkan oleh lingkungannya secara tepat dalam menanggapi situasi tertentu. Pada individu yang normal, individu dapat tersenyum atau menunjukkan ekspresi tertentu untuk menunjukkan perasaan senangnya karena ia mampu melihat dan menirukan perilaku orang lain yang ditujukan kepadanya pada saat senang. Pada individu tunanetra hal semacam ini sangat sulit untuk

dipelajari maupun diajarkan. Pada individu tunarungu, kekurangan dalam pemahaman bahasa lisan ataupun tulisan seringkali menyebabkan individu tunarungu mengalami kesulitan dalam menafsirkan kehidupan emosi orang lain, sehingga kehidupan emosinya cenderung tidak terdeferensiasi dengan jelas, terarah, dan baik. Kehidupan emosinya cenderung "tanpa nuansa" atau berada dalam dimensi-dimensi yang ekstrim. Demikian pula pada individu-individu cacat atau berkebutuhan khusus yang lain, banyak hal yang menjadikan kecacatannya menjadi faktor-faktor penghambat bagi perkembangan emosinya.

Secara sosial, dalam kehidupan bermasyarakat sehari-hari, setiap orang dihadapkan kepada standar perilaku tertentu, dan standar ini terus berubah seiring dengan tahapan perkembangan individu. Perilaku tertentu, seperti menangis, dapat tepat untuk individu pada tahapan tertentu dan dapat menjadi tidak tepat untuk tahapan yang lain. Karena itu masyarakat telah menetapkan norma-norma tertentu berdasar atas perkembangan individu dan situasi khusus yang terjadi di lingkungannya. Namun demikian, dalam kehidupan sehari-hari setiap individu secara konsisten diharapkan untuk dapat saling menghargai sesama, saling bekerja sama, saling mencintai, mengasihi, saling membantu, patuh pada orang dewasa, dan berbuat sopan. Tidak boleh melawan orang tua, menyakiti orang lain, marah-marah, bertengkar, mengambil barang tanpa ijin, menang atau semaunya sendiri, dan sebagainya. Individu-individu yang dalam perkembangannya memiliki perilaku tidak konsisten sesuai perilaku yang diharapkan, secara umum dapat dikatakan bahwa individu tersebut mengalami masalah. Ketidakkonsistenan ini secara sosial atau psikologis dapat berbeda untuk setiap individu, tergantung kepada sifat individu ataupun pengaruh- pengaruh lingkungan.

Sementara itu, akibat kondisinya serta akibat pengalaman- pengalaman yang kurang menguntungkan dalam berinteraksi dengan lingkungan, seperti sikap ambivalensi, ejekan, dihina, tidak diacuhkan, dilecehkan, "dibedakan", atau ketidak jelasan tuntutan, dapat menjadikan individu berkebutuhan khusus memiliki ketakutan yang lebih besar dalam menghadapi situasi sosial, terutama terhadap situasi sosial baru atau yang kurang familier di lingkungannya, sehingga kurang memiliki motivasi terhadap aktivitas-aktivitas sosial di lingkungannya. Secara psikologis, muncul anggapan bahwa tidak setiap lingkungan dapat dimasuki individu dalam rangka memenuhi kebutuhan sosialnya. Akibatnya, individu cenderung memiliki kesempatan yang terbatas untuk berinteraksi, berkomunikasi, dan berpartisipasi, secara bebas, aman, dan memuaskan, serta belajar tentang pola-pola tingkah laku yang diterima, baik melalui proses imitasi maupun identifikasi.

Kesadaran individu terhadap kenyataan bahwa dirinya mengalami kekurangan yang disertai dengan sikap pengingkaran, tidak terima, serta menyalahkan diri sendiri atau orang lain, dapat menjadikan individu terkungkung dalam kehidupan yang penuh dengan konflik, kesedihan, penderitaan, penyesalan, serta perasaan rendah diri, hina, dan tidak berguna, protes terhadap diri sendiri atau orang lain, ataupun menarik diri dan hidup dalam kesendirian, yang secara signifikan juga dapat menjadi faktor determinan bagi terhambatnya perkembangan emosi dan sosial individu. Perilaku yang muncul kemudian juga dapat bermacam-macam, mulai dari menarik diri, impulsif, agresif sampai dengan tindakan-tindakan yang destruktif.

3. **Konseling untuk Individu Berkebutuhan Khusus**
 - a. **Urgensi konseling pada individu berkebutuhan khusus**

Paradigma dalam pendidikan luar biasa yang lebih menekankan kepada penghargaan tinggi terhadap hak asasi manusia (HAM), telah menempatkan pentingnya penanganan individu berkebutuhan khusus sesuai dengan dimensi-dimensi kemanusiaannya, baik dalam dimensi keindividualan (individualitas), kesosialan (sosialita), kesusilaan (moralitas), dan keagamaan (religiusitas), secara selaras guna mencapai perkembangan optimal. Sementara itu, kompleksitas permasalahan yang dihadapi individu berkebutuhan khusus, menuntut kepedulian tenaga pendidik dan semua elemen yang terkait untuk membantu mengatasi permasalahan yang dihadapinya, melalui pemenuhan kebutuhan khususnya dalam rangka membantu individu mencapai perkembangan optimal.

Berdasarkan hal di atas, layanan pendidikan individu berkebutuhan khusus harus dikembangkan dalam dimensi yang lebih luas dan komprehensif. Salah satunya dengan menempatkan layanan konseling sebagai unsur pokok yang terpadu dalam seluruh kegiatan pendidikan, baik di sekolah maupun di luar sekolah, dan dilaksinidividuan dengan lebih intensif, komprehensif, konsisten, konsekuen, dan berkesinambungan. Melalui layanan konseling diharapkan mampu menunjang pencapaian tujuan pendidikan, membantu mengatasi hambatan belajar dan perkembangan yang dialaminya, sekaligus diharapkan mampu membantu upaya pengembangan totalitas kepribadian individu secara optimal sesuai dengan dimensi-dimensi kemanusiaannya menuju kebahagiaan hidup sesuai dengan nilai-nilai yang dianutnya.

Selaras dengan paradigma baru dalam pendidikan individu berkebutuhan khusus, penempatan konseling dalam layanan pendidikan individu berkebutuhan khusus, bukan lagi sekedar kepedulian terhadap masalah, melainkan pada upaya-upaya pengembangan pribadi individu secara utuh. Dengan kaata lain visi konseling pada individu berkebutuhan khusus harus memiliki jangkauan yang lebih luas, yang meliputi dimensi-dimensi sebagai berikut:

- 1) Dimensi edukatif, yaitu peningkatan kemampuan individu berkebutuhan khusus dalam memahami potensi diri, peluang dan tuntutan lingkungan, dan pengambilan keputusan, serta penyelenggaraan program yang merujuk pada norma idealis, filosofis, dan pragmatis sebagai tugas bersama.
- 2) Dimensi developmental, yaitu pengembangan secara optimal seluruh aspek kepribadian individu berkebutuhan khusus melalui pengembangan kesiapan atau kematangan intelektual, emosional, sosial, dan pribadi sesuai dengan sistem nilai yang dianut.
- 3) Dimensi preventif, yaitu pencegahan timbulnya resiko (masalah) yang dapat menghambat laju perkembangan kepribadian (diskontinuitas perkembangan) individu berkebutuhan khusus individu serta pencegahan terjadinya penurunan mutu pendidikan.
- 4) Dimensi ekologis, yaitu pengembangan kompetensi atau tugas-tugas perkembangan individu secara optimal melalui rekayasa lingkungan baik fisik, sosial, maupun psikologis dengan fokus pada upaya memfasilitasi perkembangan individu, intervensi pada sistem atau sub sistem, dan tercapainya lingkungan belajar yang kondusif bagi perkembangan individu dan keselarasan interaksi dan interrelasi pribadi dan lingkungan menuju optimalisasi keberfungsian individu
- 5) Dimensi futuristik, yaitu pengembangan wawasan, sikap, dan perilaku

antisipatif individu berkebutuhan khusus dalam pengambilan keputusan dan perencanaan kehidupan serta karir masa depan yang lebih memuaskan.

b. Konsep dasar konseling

Konseling hakekatnya adalah layanan kemanusiaan yang diwarnai oleh pandangannya tentang manusia. Konseling merupakan proses yang menunjang keseluruhan pelaksanaan pendidikan dalam mencapai tujuannya, yaitu membantu perkembangan optimal sebagai individu maupun sebagai makhluk sosial, sesuai dengan kemampuan, minat, dan nilai-nilai yang dianutnya.

Dalam kaitan dengan bimbingan, konseling pada hakekatnya adalah inti dari keseluruhan kegiatan bimbingan. Artinya keseluruhan bimbingan hendaknya bermuara pada layanan konseling. Dalam kaitan dengan pendidikan, konseling sekalipun tidak identik dengan pendidikan, namun memiliki kesamaan, yaitu sama-sama bermuara kepada tercapainya perkembangan optimal. Karena itu tujuan konseling harus selaras dengan tujuan pendidikan.

Secara empirik praktis, bimbingan dan konseling merupakan bagian integral dari pendidikan karena itu bekerjanya menuntut keserasian, keselarasan, dan keterpaduan dengan pendidikan. Dalam pandangan sistem, konseling merupakan suatu sistem yang terbuka yang menyangkut variabel input, proses, dan output. Hal ini mengandung maksud bahwa variabel-variabel dalam konseling, baik variabel input, proses, maupun output merupakan satu kesatuan yang saling mempengaruhi satu dengan yang lainnya. Perubahan dalam satu variabel akan merubah pula variabel yang lainnya. Sebagai sistem, maka keberhasilan pelaksanaan konseling terikat pada terjadinya keselarasan dan keserasian dari berfungsinya atau bekerjanya seluruh variabel-variabel tersebut untuk membentuk relasi dan interaksi secara harmonis.

Dengan kata lain, keberhasilan perubahan perilaku sebagai tujuan konseling tidak semata-mata ditentukan konselor atau kliennya sendiri, tetapi tergantung pada banyak sisi, yaitu keseluruhan unsur yang terlibat dalam proses konseling itu sendiri, termasuk masukan lingkungan maupun instrumental, situasi bimbingan, relasi yang dikembangkan, maupun perubahan-perubahan perilaku yang diharapkan terjadi. Dengan demikian target konseling adalah seluruh variabel yang terkait dengan sistem atau sub sistem. Variabel input umumnya berkenaan dengan konselor, klien, dan situasi dimana bimbingan dan konseling terjadi, sedangkan variabel proses berkenaan dengan jenis relasi intervensi dan kontrak perkembangan, sedangkan hasil berkenaan dengan perubahan tingkah laku dan tugas-tugas perkembangan yang harus dikuasai serta keberfungsian dalam sistem.

Dalam kaitan dengan budaya, salah satu isu penting yang berkembang akhir-akhir ini dalam bidang konseling dan banyak mendapat sambutan hangat dari para pakar adalah konseling lintas budaya (*cross cultural counseling*). Beberapa tema yang terkait erat dengan konseling lintas budaya tersebut, antara lain:

- 1) *Emic dan etic*. Adanya perbedaan antara emic dengan etic, sehingga masalah yang muncul adalah bagaimana menyeimbangkan antara keunikan individu karena latar belakang budaya (*culturally unique*) dengan manusia pada umumnya (*humanly universal*). Berkaitan dengan ini konseling dengan mendasarkan diri pada pandangan emic menjadi sangat penting karena akan

memberikan penghargaan yang lebih besar pada keunikan individu sesuai dengan latar belakang budayanya. Konseling lintas budaya ini berimplikasi pada tuntutan agar konselor mampu memahami dunia individu karena perbedaan latar belakang budaya. Walaupun suatu dilema mungkin muncul mindividuala dunia pribadi individu tersebut ternyata tidak mencerminkan budayanya. Bagaimanapun juga aspek budaya merupakan suatu yang tidak dapat diabaikan karena mempengaruhi efektifitas proses konseling. Bahkan lebih dari itu, factor budaya dapat berpengaruh luas pada tujuan, proses, sasaran, atau alasan penyelenggaraan konseling itu sendiri.

- 2) Sekaitan dengan itu, maka penting bagi konselor adalah: (a) menempatkan klien sebagai informan budaya, klien adalah representasi budaya, (b) pengembangan sikap, pemahaman, dan keterampilan sesuai antropologi budaya setempat, dan (c) perlunya menerapkan pendekatan secara terbuka, luwes, dan selaras dengan budayanya.
- 3) *Autoplastic dan alloplastis*. Artinya bagaimana menyeimbangkan tujuan konseling dengan mengubah individu agar menyesuaikan diri dengan lingkungannya dan mengubah lingkungan agar sesuai dengan individu melalui pendekatan yang realistis dan kreatif.
- 4) *Hubungan atau teknik*. Artinya dalam konseling yang dipentingkan hubungan atau teknik, mengingat suatu teknik belum tentu cocok untuk suatu budaya tertentu karena penggunaannya tergantung pada penerimaan dan keyakinannya.
- 5) *Komunikasi*. Inti proses pelayanan konseling adalah komunikasi antara konselor dengan klien, konseling lintas budaya berarti proses komunikasi lintas budaya, sehingga perlu diantisipasi kemungkinan munculnya faktor-faktor penghambat komunikasi tersebut baik yang berkaitan dengan bahasa, komunikasi non verbal, stereotip, kecenderungan menilai (psiko-sosial), maupun kecemasan.

Implikasi dari penerapan konseling lintas budaya di atas menuntut berbagai kompetensi pada konselor maupun lembaga pendidikan dan latihan bagi konselor. Bagi konselor minimal dipersyaratkan memiliki sikap, pengetahuan, dan keterampilan tinggi terhadap spektrum sosial budaya yang lebih luas dan berbeda-beda, sedang implikasi bagi lembaga pendidikan dan latihan menuntut disusunnya kurikulum dan program yang mencakup pengkajian dan praktek lapangan berkenaan dengan aspek-aspek sosial budaya klien yang beragam.

Realitas sosial budaya bangsa Indonesia yang majemuk mengisyaratkan semakin dirasakannya kebutuhan akan konseling lintas budaya, sehingga pelaksanaan konseling tidak meninggalkan akar budayanya, tetapi justru dilandasi oleh dan mempertimbangkan keanekaragaman dan dinamika sosial budaya yang hidup dalam masyarakat. Implikasi penting lain adalah pelaksanaan konseling tidak dapat disamaratakan untuk semua klien, tetapi harus didasarkan pada pengenalan dan penghargaan tinggi pada keunikan klien sesuai latar budayanya untuk menjadi pertimbangan utama dalam keseluruhan proses konseling.

c. Pengertian konseling

Dalam perspektif sejarah, konseling mula-mula dipandang sebagai "*specific techniques*", kemudian beralih pada penekanan adanya "*relationship*", yaitu suatu pemahaman bahwa suatu konseling dapat melibatkan lebih dari dua orang dan menekankan pada tujuan-tujuan yang ditentukan

oleh klien. Definisi yang berorientasi psikologis, menyatakan konseling sebagai suatu proses yang melibatkan interaksi antara konselor dengan konselikan dalam setting privat, dengan tujuan membantu klien merubah perilakunya sehingga mampu memperoleh pemecahan yang memuaskan atas kebutuhan-kebutuhannya.

Telah banyak para ahli yang memberikan definisi tentang konseling. Namun demikian, dari beberapa definisi yang ada dapat ditarik disimpulkan bahwa elemen-elemen umum dalam konseling adalah : (1) membantu seseorang memuat pilihan-pilihan dan bertindak atas pilihannya, (2) proses belajar, dan (3) perkembangan kepribadian.

Selanjutnya berdasarkan pendekatan terhadap masalahnya, Burks dan Steffle (1979) menyatakan bahwa supportive therapy setingkat dengan bimbingan, reeducative dengan konseling, dan reconstructive therapy dengan psikotherapy. Dalam banyak hal tidak terdapat perbedaan yang berarti dalam metode yang digunakan antara konseling dengan psikoterapi. Konseling lebih banyak berkenaan dengan masalah kognisi sedangkan psikoterapi pada masalah afeksi. Sedangkan berkenaan dengan teori, terdapat elemen-elemen substansif dalam suatu teori konseling yang pada akhirnya akan membedakan antara suatu teori dengan yang lainnya. Elemen-elemen substansif tersebut ialah : (a) asumsi terhadap penghargaan hakekat manusia, (b) keyakinan terhadap teori belajar dan perubahan perilaku, (c) komitmen terhadap tujuan konseling, (d) definisi peran konselor, dan (e) fakta pendukung teori.

d. Hakekat tujuan konseling

Tujuan konseling terus mengalami perubahan seiring dengan perkembangan konsepsi konseling itu sendiri, dari mulai yang sederhana sampai dengan yang kompleks atau komprehensif. Namun demikian tujuan konseling pada hakekatnya harus merujuk, bermuara, atau bernuansa, dan seirama dengan tujuan pendidikan nasional. Karena itu tujuan pendidikan nasional harus tetap dijadikan sebagai referensi utama pencapaian tujuan konseling. Dengan demikian sekalipun dengan menggunakan pendekatan, metode, teknik, dan proses yang berbeda dengan yang diterapkan dalam pendidikan tetapi hasilnya tetap selaras, bahkan dapat dijadikan sebagai sarana pendukung pencapaian tujuan pendidikan secara keseluruhan.

Tujuan konseling disamping harus mampu merefleksikan kebutuhan individu, juga harus mampu membantu individu memperkembangkan diri secara optimal sesuai dengan tahap perkembangan dan predisposisi yang dimilikinya (kemampuan, bakat, minat), sesuai dengan latar belakang sosial budaya, dan tuntutan positif lingkungan. Dengan kata lain mampu membantu setiap individu menjadi insan yang berguna dalam kehidupannya yang memiliki wawasan, pandangan, sikap, penilaian, pilihan, penyesuaian, dan keterampilan yang tepat sesuai dengan keadaan diri dan lingkungannya. Mampu memiliki sikap kemandirian, kemampuan memahami dan menerima diri serta lingkungan secara tepat, obyektif, realistis, positif, serta mampu mengambil keputusan secara tepat, bijaksana, dan bertanggung jawab sehingga pada akhirnya mampu mengembangkan diri dalam kehidupan yang bermakna bagi diri dan lingkungannya serta memperoleh kebahagiaan dalam hidupnya sesuai dengan ajaran agamanya. Dalam bahasa yang filosofis hakekat tujuan konseling tidak lain adalah membantu perkembangan pribadi seutuhnya secara

optimal sesuai dengan dimensi-dimensi kemanusiaannya menuju kebahagiaan hidup sesuai dengan nilai-nilai yang dianutnya serta kemuliaan diri melalui jalan yang diridhloi sesuai dengan fitrah, harkat, dan martabat sebagai makhluk Tuhan.

Dalam arti yang lebih sempit hakekat tujuan konseling tidak dapat melepaskan diri dari arah perkembangan, permasalahan, kebutuhan, dan keunikan masing-masing individu. Untuk mencapai tujuan tersebut, proses konseling yang dikembangkan hendaknya mampu menyediakan kesempatan dan pengalaman untuk memenuhi kebutuhannya sesuai dengan predisposisinya, menyiapkan lingkungan yang kondusif bagi pengayaan dan kemudahan perkembangan seluruh aspek kepribadian secara seimbang, mendorong setiap individu mampu menemukan jati dirinya, mendorong terjadinya interaksi dengan sesamanya dan orang lain dengan berbagai keragamannya sehingga memungkinkan ia menemukan keunikan dalam dirinya, menyediakan kesempatan untuk berlatih menghadapi berbagai hambatan psikologis dan sosial sehingga dapat berperilaku wajar di tengah-tengah lingkungannya, dan mampu memberikan kesempatan belajar yang seluas-luasnya bagi pengembangan seluruh aspek kepribadiannya.

e. Beberapa Teknik Konseling

Teknik Konseling: Konseling pada konseli kebutaan yaitu Terapi Perilaku dan Terapi Gestalt. Konseling pada konseli ketulian yaitu *Cognitif Behavioral* dan Konseling Kelompok. Konseling pada konseli dengan cedera tulang belakang yaitu *Cognitif Behavioral*. Konseling pada konseli dengan kerusakan jantung yaitu membangun program rehabilitasi psikososial komprehensif. Konseling pada konseli epilepsy yaitu Terapi Gestalt, Rasional-Kognitif, Terapi Emosional, Konseling Kelompok, dan Konseling Keluarga. Konseling pada konseli cedera kepala yaitu Konseling Keluarga dan Konseling Kelompok. Konseling pada konseli kanker yaitu Terapi Gestalt dan Kognitif-Perilaku.

Terapi okupasi mempunyai peranan sebagai sarana pencegahan, penyembuhan, penyesuaian diri, pengembangan kepribadian, pembawaan, kreatifitas, serta sebagai bekal hidup di masyarakat. Adapun jenis terapi okupasi yang diberikan terhadap individu berkebutuhan khusus berbeda-beda, antara lain:

1) Terapi Okupasi untuk individu gangguan intelektual

Problem dan penyelesaian yang dialami oleh individu dengan gangguan intelektual yaitu:

- a) Sensori Motorik, Kegiatan yang diberikan untuk membantu mengembangkan sensori motorik antara lain : berlari mengikuti garis lurus, berlari dengan satu kaki, melempar benda kearah keranjang, meniru gambar, menyusun puzzle, mendengarkan musik, membedakan warna, meraba benda keras dan lunak, mencium bau-bauan, membedakan rasa, orientasi ruangan.
- b) Fisik, Kegiatan yang diberikan untuk membantu mengarahkan gerakan fisik antara lain: naik sepeda statis, naik turun tangga, menarik pulley.
- c) Kognitif, Kegiatan yang diberikan untuk membantu mengarahkan tingkah laku individu berkebutuhan khusus antara lain: bermain halma, senam diiringi music.
- d) Intra Personal–Interpersonal, Kegiatan yang diberikan dalam membantu mengarahkan intra personal dan interpersonal yaitu: berbelanja, bermain

- layang-layang.
- e) Perawatan Diri, Kegiatan yang diberikan dalam membantu mengarahkan individu untuk mandiri antara lain: menggosok gigi, minum menggunakan gelas, menyisir rambut, memakai celana, memakai baju, latihan makan menggunakan sendok, merias diri, latihan mandi, memakai sepatu
 - f) Produktifitas, Kegiatan yang diberikan dalam meningkatkan produktifitas individu berkebutuhan khusus yaitu: berkebun, beternak, kerajinan.
- 2) Terapi Okupsi Untuk Individu Gangguan Fisik
- Problem dan penyelesaian yang dialami oleh individu dengan gangguan intelektual yaitu:
- a) Motorik, Kegiatan yang diberikan untuk membantu meningkatkan motorik pada individu dengan gangguan fisik yaitu: berjalan diatas balok titian, menarik beban, membuat sulak, memasukkan manic-manik ke botol
 - b) Sensoris, Kegiatan yang diberikan untuk membantu mengembangkan sensorik pada individu berkebutuhan khusus yaitu: meniup kapas, membedakan suhu, mendengarkan bunyi-bunyian, melatih pengecapan, melatih indra penciuman, melatih indra penglihatan.
 - c) Kognitif, Kegiatan yang diberikan untuk membantu mengembangkan kognitif pada individu gangguan fisik yaitu: melukis, bermain puzzle, melihat gambar, bermain musik.
 - d) Intrapersonal, Kegiatan yang diberikan untuk membantu mengembangkan intrapersonal pada individu gangguan fisik yaitu: mendengarkan cerita, bernyanyi, bermain drama.
 - e) Interpersonal, Kegiatan yang diberikan untuk membantu mengembangkan interpersonal pada individu gangguan fisik yaitu: senam irama, berbelanja.
 - f) Perawatan diri, Kegiatan yang diberikan untuk membantu mengembangkan aspek perawatan diri pada individu gangguan fisik yaitu: makan, memakai baju, minum.
 - g) Produktifitas, Kegiatan yang diberikan untuk membantu mengembangkan aspek produktifitas pada individu gangguan fisik yaitu: membuat asbak, berkebun, rekreasi.
- 3) Terapi Okupasi Untuk Individu Autistik
- Problem dan penyelesaian yang dialami oleh individu autistik yaitu:
- a) Motorik, Kegiatan yang diberikan untuk membantu mengembangkan motorik pada individu autistik yaitu: bermain bola, mengayuh sepeda statis.
 - b) Sensorik, Kegiatan yang diberikan untuk membantu mengembangkan aspek sensorik pada individu autistik yaitu: berayun-ayun, berjalan mengikuti garis tengah lurus, berguling dibalik selimut, bermain scooter board.
 - c) Kognitif, Kegiatan yang diberikan untuk membantu mengembangkan aspek kognitif pada individu autistik yaitu: melihat-lihat gambar mobil, memainkan plastisin.
 - d) Intrapersonal, Kegiatan yang diberikan untuk membantu mengembangkan aspek intrapersonal pada individu autistik yaitu: bermain form board, melukis
 - e) Interpersonal, Kegiatan yang diberikan untuk membantu

mengembangkan aspek interpersonal yaitu: berolahraga, mendengarkan musik.

- f) Perawatan Diri, Kegiatan yang diberikan untuk membantu mengembangkan aspek perawatan diri yaitu: membersihkan tempat tidur, menyisir rambut.
 - g) Produktifitas, Kegiatan yang diberikan untuk membantu mengembangkan aspek produktifitas yaitu: bermain kelereng, menyapu lantai, mempersiapkan makan, mencuci.
 - h) Leisure (Pengisian Waktu Luang), Kegiatan yang diberikan untuk membantu mengembangkan aspek leisure yaitu: membuat keset, memelihara burung, memelihara ayam.
- 4) Terapi Okupasi Untuk Individu Hiperaktif
- Problem dan penyelesaian yang dialami oleh individu hiperaktif yaitu:
- a) Motorik, Kegiatan yang diberikan untuk membantu mengembangkan aspek motorik yaitu: Menangkap / melempar bola, lari haral lintang.
 - b) Sensorik, Kegiatan yang diberikan untuk membantu mengembangkan aspek sensorik yaitu: berjalan mengikuti garis berkelok, meniru tulisan.
 - c) Kognitif, Kegiatan yang diberikan untuk membantu mengembangkan aspek kognitif yaitu: bermain tebak – tebakan, mewarnai.
 - d) Intrapersonal, Kegiatan yang diberikan untuk membantu mengembangkan aspek intrapersonal yaitu: membersihkan halaman, bermain ular-ularan.
 - e) Interpersonal, Kegiatan yang diberikan untuk membantu mengembangkan aspek interpersonal yaitu: membersihkan lingkungan sekolah.
 - f) Perawatan Diri, Kegiatan yang diberikan untuk membantu mengembangkan aspek perawatan diri yaitu: penggunaan waktu luang dirumah, bermain halma.
 - g) Produktifitas, Kegiatan yang diberikan untuk membantu mengembangkan aspek produktifitas yaitu: merangkai bunga, permainan berkompetisi.
 - h) Leisure (Pengisian Waktu Luang), Kegiatan yang diberikan untuk membantu mengembangkan aspek leisure yaitu: rekreasi, bermain alat musik.

C. Penutup

Menurut pasal 130 (1) PP No. 17 Tahun 2010 Pendidikan khusus bagi peserta didik berkelainan dapat diselenggarakan pada semua jalur dan jenis pendidikan pada jenjang pendidikan dasar dan menengah. (2) Penyelenggaraan pendidikan khusus dapat dilakukan melalui satuan pendidikan khusus, satuan pendidikan umum, satuan pendidikan kejuruan, dan/atau satuan pendidikan keagamaan. Pasal 133 ayat (4) menetapkan bahwa Penyelenggaraan satuan pendidikan khusus dapat dilaksinidividuan secara terintegrasi antar jenjang pendidikan dan/atau antarjenis kelainan.

Penyelenggaran pendidikan khusus saat ini masih banyak yang menggunakan Integrasi antar jenjang (satu atap) bahkan digabung juga dengan integrasi antar jenis. Pola ini hanya didasarkan pada efisiensi ekonomi padahal sebenarnya sangat merugikan individu karena dalam prakteknya seorang guru yang mengajar di SDLB juga mengajar di SMPLB dan SMALB. Jadi perlakuan yang diberikan kadang sama antara kepada siswa SDLB, SMPLB dan SMALB. Secara kualitas materi pelajaran

juga kurang berkualitas apalagi secara psikologis karena tidak menghargai perbedaan karakteristik rentang usia.

Pemerintah sebenarnya ada kesempatan memberikan perlakuan yang sama kepada Individu Indonesia tanpa diskriminasi. Coba renungkan kalau bisa mendirikan SD Negeri, SMP Negeri, SMA Negeri untuk individu bukan ABK, mengapa tidak bisa mendirikan SDLB Negeri, SMPLB Negeri, dan SMALB Negeri bagi ABK. Hingga Juni tahun 2013 di Provinsi Jawa Tengah dan DIY baru Pemerintah Kabupaten Cilacap yang berkenan mendirikan SDLB Negeri, SMPLB Negeri, dan SMALB Negeri masing-masing berdiri sendiri sebagai satuan pendidikan formal.

Alternatif layanan yang paling baik untuk kepentingan mutu layanan adalah Integrasi antar jenis dan layanan Bimbingan Konseling. Keuntungan bagi penyelenggara (sekolah) dapat memberikan layanan yang terfokus sesuai kebutuhan individu seiring perkembangan psikologis individu. Keuntungan bagi individu, individu menerima layanan sesuai kebutuhan yang sebenarnya karena sekolah mampu membedakan perlakuan karena memiliki fokus atas dasar kepentingan individu pada jenjang TKLB, SDLB, SMPLB, dan SMALB.

D. Daftar Rujukan

- Alimin, Zaenal. (2004). Reorientasi Pemahaman Konsep Pendidikan Khusus Pendidikan Kebutuhan Khusus dan Implikasinya terhadap Layanan Pendidikan. *Jurnal Asesmen dan Intervensi Anak Berkebutuhan Khusus*. Vol.3 No 1 (52-63)
- Dwinita, Dina. (2012). Pelaksanaan Bimbingan Konseling Individu Berkebutuhan Khusus di SMK Negeri 4 Padang, *Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus (Online)*, Vol. 1, No. 3, (<http://ejournal.unp.ac.id/index.php/jupekhu>, Diakses 24 September 2014)
- Lewis, Vicky. (2003). *Development and Disability*. Blackwell Publishing Company: Padstow, Cornwall.
- Livneh, Hanoch. (2003). *Counseling Clients With Disabilities*. Portland State University Portland, Oregon.
- Masyarakat Profesi Bimbingan dan Konseling Indonesia. (2013). *Masukan Pemikiran Tentang Peran Bimbingan Dan Konseling Dalam Kurikulum 2013*. Bandung.
- Neely, Margery A. (1982). *Counseling and Guidance Practices with Special Education Student*. Illinois. The Dorsey Press.
- Stubbs, Sue (2002) *Inclusive Education: Where there are few resources*. The Atlas Alliance: Gronland, Oslo.
- Sujarwanto. (2005). *Terapi Okupasi untuk Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.